CONSIDÉRATIONS

N° 237.

SUR

L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE,

DANS SES RAPPORTS AVEC LA MÉDECINE PRATIQUE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 30 août 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR ADOLPHE LACHÈZE, de Valenciennes,

Département du Nord.

Ancien élève des hôpitaux civils de Paris; Bachelier ès-sciences.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE.

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Suppléant.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Président.* CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Mecsieurs	Messieurs.
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet, *Examinateur.*
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille, *Examinateur.*
Dance.	Ratheau.
Devergie, *Suppléant.*	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

A MON ONCLE.

Respect et reconnaissance.

A. LACHÈZE.

CONSIDÉRATIONS

SUR

L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE,

DANS SES RAPPORTS AVEC LA MÉDECINE PRATIQUE.

Mon but, dans ce travail, est de montrer, d'après quelques considérations sur le système nerveux et sur les altérations des fluides, que dans ces derniers temps on a attaché une importance trop exclusive à l'étude de l'anatomie pathologique; qu'il faut faire marcher ensemble l'étude des causes des maladies ou l'étiologie, celle des symptômes ou la séméiologie, et enfin celle des altérations, tant des solides que des liquides, et que, si chaque époque est appelée par la force des choses à avoir son caractère propre, l'éclectisme doit caractériser la nôtre.

La théorie de l'irritation, en entraînant les esprits vers l'étude exclusive des altérations de nos solides, a entravé la marche naturelle que nous devions suivre en médecine; science d'observation qui, rentrée depuis quelque temps dans le domaine des faits, avait obtenu pour premier résultat satisfaisant de faire apprécier toute l'étendue de son imperfection.

Si, sans théorie, tous les observateurs, à commencer par l'illustre auteur des Phlegmasies chroniques, étaient restés sur les traces de *Corvisart*; si, par les efforts d'un éclectisme infatigable, ils avaient

cherché à reculer les bornes de la science, et à faire disparaître le modeste empirisme que tous les bons esprits s'étaient vus forcés de s'imposer provisoirement, je crois que, sous le rapport pratique, l'art serait plus riche qu'il ne l'est maintenant.

Notre zèle nous égare parfois; l'homme le plus consciencieux ne peut se défendre d'exagération ;

> Et la plus noble chose il la gâte souvent,
> Pour la vouloir outrer et pousser trop avant.

Quand j'ai commencé mes études, j'entendais expliquer tout avec une facilité qui m'enchantait ; mais le charme a disparu maintenant; l'irritation et l'inflammation ne se montrent plus assez souples pour me rendre compte de phénomènes que nous ne sommes pas encore appelés à tirer de la masse effrayante des choses qui restent à expliquer.

Sans expérience clinique, je me regardais, avec raison, comme incapable de juger ; je n'ai été influencé dans la suite, ni par une routine esclave qui repoussait toute innovation, ni par un enthousiasme aveugle qu'une théorie complaisante savait inspirer aux élèves qui avaient plus de cabinet que d'hôpital. C'est là un des effets nuisibles de la théorie; l'enthousiasme ne convient jamais dans l'étude des sciences; il entraîne l'homme de génie hors des bornes d'une raison sévère, et empêche l'ignorance de sentir son incapacité. Telle fut, en effet, l'influence de la nouvelle doctrine sur l'esprit d'un grand nombre de ses jeunes partisans.

Il arriva que ceux qui croyaient enfin avoir pénétré tous les secrets de la vie retournèrent dans leurs provinces n'emportant qu'une théorie spécieuse; le temps en a fait justice depuis, mais il changera difficilement les opinions de ceux qui, éloignés des sources d'instruction, s'obstinent à croire à l'infaillibilité de cette théorie (1).

Je dois citer un exemple de la confiance extrême que l'enthou-

---

(1) Dans certains lieux, l'influence de la médecine antiphlogistique a été telle, que les commères, qui jusque-là avaient tourmenté les malades par des drastiques, se mirent à les couvrir de sangsues.

siasme inspirait : des élèves repoussent l'idée d'un virus (la théorie ne l'admet pas), ils s'inoculent la syphilis ; quelque temps après, toute leur économie se trouve infectée de ce terrible mal. Si des jeunes gens de mérite, des élèves de l'Hôtel-Dieu purent se laisser entraîner à une imprudence qui devait leur être si funeste, quelle devait être la confiance des ignorans?

Quand on étudie l'histoire de la médecine, et que l'on voit les médecins théoriciens de toutes les époques n'envisager les phénomènes de la vie que sous un point de vue; quand on remarque que leurs regards ne sont dirigés que d'un côté, de celui par où le jour semble leur venir, on se demande si l'on doit en accuser la faiblesse de l'esprit humain, qui, ne pouvant embrasser qu'une partie du tableau, s'obstine ensuite par orgueil à n'en pas voir davantage. Je citerai *Sylvius*, *Fernel*, *Boërhaave*, *Hoffmann*, qui prétendent tout expliquer par des théories humorales, chimiques, physiques ou mécaniques.

L'expérience des temps passés nous fait voir que chaque âge a ses abus, et il est vrai de dire que, dans ces derniers temps, on a attaché une importance trop exclusive aux altérations des solides. Je crois que ce que nous voyons dans les cadavres est bien peu de chose en comparaison de ce que nous ne voyons pas. (M. *Cayol*, Leçons cliniques.) C'est une dure vérité; mais parce que nous sommes dans une ignorance complète sur la part que prennent les systèmes nerveux et les liquides dans nos maladies, il serait peu philosophique de la nier.

Cherchons à apprécier la valeur de l'anatomie pathologique dans les maladies dites *nerveuses*. Il faut le dire, ce que nous savons jusqu'à présent ne doit pas nous décider à conclure en sa faveur; en effet, l'existence consécutive des affections accidentelles auxquelles succombent les malades, la longue durée des névroses, le peu de danger qui les accompagne, malgré souvent un appareil de symptômes épouvantables, sont cause que nous ne pourrons de long-temps tirer des conclusions d'après les lésions organiques observées quelquefois.

Plusieurs circonstances peuvent porter à penser que les lésions dans les névroses sont peu graves : 1°. l'intermittence de la maladie, car la

fonction peut s'exercer librement dans l'intervalle des accès, comme dans l'épilepsie; 2°. le peu d'influence exercé par la partie malade sur le reste de l'économie, comme dans la manie; 3°. la guérison subite et inattendue des névroses, une simple impression morale pouvant la déterminer.

Les résultats obtenus jusqu'à ce jour à l'ouverture des cadavres sont peu satisfaisans; souvent, on ne trouve aucune lésion notable; d'autres fois, ces cas sont rares, on rencontre quelques altérations dont l'origine est fort douteuse : on flotte incertain pour savoir s'il faut les attribuer à une affection primitive ou consécutive (1). Dans l'état actuel de la science, l'insuffisance de l'anatomie pathologique étant reconnue, quel moyen pourrons-nous employer pour nous guider dans un terrain si ingrat? Je crois que l'étude des causes, réunie à celle des symptômes, nous offre une ressource qui peut suppléer en partie au peu de lumière que les autres branches d'investigation ne peuvent nous fournir. Cette manière de procéder n'est pas sans difficulté; les causes au milieu desquelles nous les voyons se produire sont très-nombreuses et très-variées; elles dépendent d'agens qui nous entourent sans cesse : c'est la chaleur dans les pays chauds, etc., etc.; nous en avons en nous-mêmes : ce sont des affections morales, etc., etc.; les symptômes sont aussi d'une diversité extrême : ce sera une prostration, une absence pour ainsi dire de toute innervation, comme dans l'adynamie survenant dans le cours de la maladie la plus légère; ce sera une augmentation, une exagération

---

(1) Le système nerveux et le système circulatoire sont très-dépendans l'un de l'autre; ils s'influencent réciproquement avec une grande facilité : aussi voit-on les névralgies faciales déterminer une phlegmasie locale. Si une maladie a tous les caractères des névroses dès son début, je regarderai cette dernière comme consécutive. J'ai vu deux cas d'angine de poitrine; l'un des malades n'était soulagé que par la belladone, et l'autre par la saignée. Je me garderai bien de décider la question d'après deux faits; mais, en attendant, je crois qu'il est important de faire attention à la distinction que je viens d'établir.

en quelque sorte de la fonction, comme dans le tétanos, qu'une simple piqûre détermine ; ce sera une perversion notable, du plus, du moins alternativement, comme dans l'ataxie.

En admettant que tout phénomène qui a lieu dans notre organisation est un produit plus ou moins direct de notre organisation, je ne pense pas que les organes produisant des phénomènes morbides doivent nous montrer nécessairement des altérations appréciables aux sens, et dans les maladies avec trouble de l'innervation, rien ne nous démontre que l'agent qui part des centres nerveux ne puisse être modifié en quantité ou en qualité ; c'est une hypothèse, et il ne faut pas s'interdire absolument les hypothèses.

Voyons maintenant le rôle joué par les liquides dans les maladies : ici, nous aurons quelque chose de matériel que nous pourrons étudier chimiquement et physiquement.

Si l'étude des organes malades apporta d'abord de nombreux argumens en faveur du solidisme, si elle détruisit tant de vaines chimères étalées avec pompe par les humoristes, elle constata, à la fin du dix-huitième siècle et au commencement du dix-neuvième, plusieurs altérations des fluides organiques propres à concilier ces deux opinions, également fondées sur des faits.

Je suis trop limité pour étudier l'influence de l'altération des liquides sur la production de nos maladies ; il me suffira de montrer que souvent le sang est altéré d'une manière notable, et qu'il l'est tantôt primitivement, tantôt consécutivement ; que dans certains cas où cette altération a été constatée par l'analyse chimique, l'anatomie pathologique ne nous montrait rien dans les solides qui pût rendre raison des désordres fonctionnels.

Je regrette d'être forcé de ne parler que des altérations du sang en particulier ; il me suffira de démontrer que nos maladies commencent souvent par un trouble général qui ne peut se rapporter à aucune altération des solides en particulier. Pour cela, prenons quelques cas d'altérations primitives du sang.

On peut admettre, 1°. des altérations spontanées, 2°. des altérations par soustraction, 3°. des altérations par addition.

A l'occasion de la *première série*, il est important de s'entendre sur la valeur du mot *spontanée :* on ne prétend pas par là que l'altération ait lieu indépendamment de tout concours d'action de la part des agens extérieurs; on n'observe jamais rien de tel, mais seulement qu'elle se développe sans que cette action sorte de la sphère de son influence accoutumée. C'est à ce genre d'altération que l'on peut rapporter la rougeole, la scarlatine, la variole qui n'est pas survenue par contagion, toutes maladies auxquelles l'enfance paie un tribut.

Seconde série. Altérations par soustraction. Les expériences de *Lassaigne* et *Leuret* démontrent que les qualités du sang s'altèrent de la manière la plus funeste quand, par la digestion, le sang n'est pas convenablement réparé. Des circonstances débilitantes suffisent pour la production des tubercules, qui se montrent partout : je vois ici une maladie générale, et je n'estimerais son importance en anatomie pathologique qu'en raison de l'obstacle que ces corps de formation nouvelle opposent à l'accomplissement de nos fonctions, et en raison du trouble consécutif qu'occasionne leur transformation purulente.

Troisième série. Il est facile de constater les altérations par addition : tous les jours des corps délétères sont introduits par les voies de la circulation, par les surfaces cutanées et pulmonaires ; on rend le sang vénéneux quand on facilite l'absorption d'un poison (1). On peut répéter l'expérience avec l'upas tieuté; l'effet ne manque pas à la science;

---

(1) Ce que je dis ici d'un poison se voit tous les jours pour les virus et les venins. Les différences caractéristiques de ces trois agens sont qu'un poison agit toujours en raison directe de la quantité introduite ; que le venin agit de la même manière, et est toujours un fluide sécrété ; les virus n'agissent plus comme les poisons; un atome, comme une grande quantité, détermine une germination d'où résulte la production du principe délétère dans presque tous nos liquides ; l'inoculation de ce principe est suivie constamment de la production de ces particularités.

et si quelquefois on ne retrouve pas le poison, c'est que, par la force conservatrice, qui tend à éliminer des corps étrangers de l'organisation, déjà ce poison se trouve en voie d'élimination dans une de nos sécrétions. M. *Fodéré* a constaté cette circonstance pour le prussiate de potasse, qui, cinq minutes après son introduction, ne se retrouve plus dans le sang, mais dans la vessie. On pourrait admettre une nouvelle série d'altérations dont la nature nous est complètement inconnue, et ce ne serait pas la moins bien partagée.

Après avoir considéré un instant les troubles du système nerveux et les altérations des liquides, je suis porté à conclure qu'il faut estimer l'importance des lésions des solides, et leur valeur relative aux troubles fonctionnels observés pendant la vie. Pour faire bien comprendre mon idée, je vais me permettre une supposition : trois malades meurent après avoir présenté des symptômes différens; chez le premier, ce sont les symptômes d'une perforation intestinale, ici on peut tout rapporter à l'anatomie pathologique; le second, chez qui l'on remarquait un trouble notable de l'appareil digestif, mais principalement un trouble de l'innervation, succombe, et ne nous offre plus qu'une légère altération et quelques traces d'inflammation. Dans ce cas l'anatomie pathologique ne nous éclaire plus autant, et c'est aux prédispositions individuelles, à la cause déterminante et aux symptômes morbides, que nous devons nous adresser pour caractériser la maladie; il en sera de même dans le troisième cas, et *à fortiori*, si nous ne trouvons rien à l'autopsie. L'étiologie, la seméiologie et la pathologie doivent donc se soutenir mutuellement; c'est ce que j'ai voulu montrer dans un cadre trop limité, à la vérité.

Voyons maintenant de quelle manière on doit étudier l'anatomie pathologique.

Cette partie physique de nos connaissances médicales, qui doit être le sanctuaire du positif en médecine, est encore au berceau, malgré le zèle avec lequel elle a été cultivée par les médecins du siècle dernier; elle serait encore plus pauvre si, marchant au hasard comme dans les

siècles passés, des esprits supérieurs n'étaient venus lui tracer une marche philosophique et l'aider de la puissance de la méthode.

Dans les premiers temps, les lois et les usages s'opposèrent aux recherches cadavériques ; ensuite les constellations furent assez complaisantes pour tout expliquer; plus tard, les théories diverses, le spiritualisme de *Stoll*, l'humorisme d'*Hoffmann*, empêchèrent ou détournèrent les esprits de l'investigation des cadavres, et même, à notre époque, avant *Bichat*, il n'était pas rare de voir des médecins tenir peu compte des lésions matérielles; ils en étaient détournés par les considérations des causes premières. En lisant certains auteurs, après la description de la maladie, nous sommes étonnés de ne pas retrouver certaines altérations, que des observateurs modernes (comme la nature n'a pas changé) auraient rencontrées, si un de leurs malades avait succombé après avoir présenté les symptômes décrits dans ces auteurs : ceci reconnaît une cause; c'est que quand on n'a pas l'habitude de voir, on ne voit rien. C'est une étude pénible qu'il faut absolument faire; ce qui est altération pour nous ne l'était pas pour eux; en outre, la confiance dans un mauvais diagnostic faisait que si l'on ne trouvait pas dans un organe regardé comme le siége de la maladie des traces d'altération, on ne cherchait pas ailleurs, ou si, poursuivant leurs recherches plus loin, les anciens médecins remarquaient des lésions, ignorant les lois des sympathies, ils ne croyaient pas qu'elles fussent de quelque intérêt dans l'étude des maladies. Peut-être que quelquefois on s'est obstiné à ne pas voir.

Je suis porté à le croire par analogie, car dans ces derniers temps on a vu ce qui n'existait pas.

Tenon avait raison de dire que toutes nos connaissances anatomiques étaient chirurgicales, qu'elles se bornaient à l'appréciation des formes extérieures, de la position, de l'étendue, des rapports principaux. Les médecins de nos jours ont trop de sens pour ne s'arrêter en anatomie pathologique qu'à un simple changement de forme, et ce n'est que par une anatomie médicale, si j'ose me servir de ce néologisme, que l'on fera avancer la science; ce n'est qu'en étudiant les

lois, le développement, le mode d'apparition et de disparition des organes, ce n'est qu'en étudiant la structure intime des tissus et le mode de leur première formation que l'anatomie pathologique éclairera la médecine pratique. On ne connaissait les minéraux que d'après leurs formes; on les étudiait bien moins d'après leur composition que d'après leurs caractères physiques : la chimie s'empara de cette science, les minéraux furent analysés, et des matières qui paraissaient différentes furent placées à côté les unes des autres, tandis qu'on sépara celles à qui des formes semblables donnaient un air de parenté.

Imitons les minéralogistes, et après avoir suffisamment étudié les formes et les caractères extérieurs, cherchons l'élément organique qui est lésé ; montrons que dans un organe composé de plusieurs tissus, dans un système composé de plusieurs élémens, c'est tel ou tel de ces élémens qui s'est altéré de manière à entraîner par la suite l'altération des autres; distinguons les productions pathologiques des simples transformations.

En procédant de cette manière, on court risque de ne plus se contenter de l'intervention de l'irritation, toujours assez complaisante pour assister au début de toutes nos maladies; souvent nous voyons des tubercules se développer dans tous les parenchymes de certains individus. Je crois que dans ces cas, ainsi que dans celui observé par M. *Lugol*, qui vit des altérations cérébriformes se développer sur un malade qui succomba sans aucun signe d'irritation, je crois qu'il est prudent de se contenter de dire avec les anciens, plus modestes que nous dans cette circonstance, qu'il y a diathèse.

Malgré l'obscurité qui nous entoure, ne nous décourageons pas; ce qui était l'insoluble et l'introuvable pour nos ancêtres est maintenant à la portée des esprits les plus vulgaires; armés de l'éclectisme, cherchons à agrandir le cercle de nos connaissances par tous les moyens qui sont au pouvoir des médecins. Une nation, un praticien adoptent-ils un traitement, une opinion nouvelle, l'éclectisme va con-

stater la vérité des faits et apprécier la justesse des opinions. On sent que cette marche, fondée sur la raison et commandée par la nécessité, doit s'affranchir de ces classifications qui ont entravé si long-temps une étude de pure observation.

Le temps n'est plus où l'on croyait avoir assez fait lorsque l'on était parvenu à trouver la place d'une maladie dans un cadre nosologique, et la postérité aura peine à croire que des hommes célèbres aient pu borner à cette recherche spéculative le but de leurs efforts. Un malade avait en vain consulté plusieurs médecins qui, ne connaissant pas le nom de sa maladie, ne purent le soulager. Arrive un nouvel Esculape, plein d'une noble émulation; il examine le malade : bientôt la joie se peint sur son visage. « Monsieur, dit le moribond, à votre air content et satisfait, je crois voir qu'enfin qu'enfin vous alle me soulager. —Non parbleu, vous soulager! votre maladie est incurable : mais concevez ma joie et mon bonheur, moi seul ai pu la nommer. »

En repoussant les classifications, les médecins de nos jours sont rentrés dans l'esprit d'*Hippocrate*, qui, quand il s'agit d'observation, nous sert encore de guide après deux mille ans. Qu'il reçoive ici mon juste tribut d'admiration celui qui, près du berceau de la médecine, atteignit la perfection autant que le génie peut y atteindre d'un premier vol : il laisse les esprits s'égarer dans de vagues hypothèses, et quand il s'en permet, elles sont toujours conformes aux faits. Fidèle à la nature, à l'observation pure et simple, *Hippocrate* s'arrête où la science solide nous échappe; son cachet est la noble simplicité d'une raison supérieure; il n'a pas gâté son jugement par une fausse érudition; il écarte toute influence étrangère, voit et sait s'arrêter avec modestie, qualité qui se montre dans la forme, dans le style comme dans le fond de ses écrits, et jamais la moindre prévention ne vient l'altérer. Je laisse de côté ses ouvrages apocryphes; cette justesse d'esprit si fortement empreinte dans les ouvrages sur lesquels repose surtout sa célébrité est la meilleure raison de douter que quelques autres qui s'en éloignent plus ou moins soient de

lui. Il fit tout ce qu'il était possible de faire à l'époque où il parut ; tous les siècles lui rendront le même hommage. Restons donc avec lui dans la simple observation des faits, et profitons de toutes les ressources qu'un éclectisme raisonné peut nous offrir dans un siècle si riche en travaux et en découvertes.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*édente* DE MERCY).

I.

In temporibus, quandò eâdem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos exspectare oportet.

II.

In autumno morbi acutissimi et perniciosissimi, ver autem saluberrimum et minimè exitiale.

III.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

IV.

Qui à tetano corripiuntur, in quatuor diebus pereunt; si verò hos effugerint, sani fiunt.

V.

A morbo bellè comedenti nihil proficere corpus, malum est.

VI.

In omni morbo mente valere, et benè se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum.

Ἐν πάσῃ νόσῳ, τὸ ἐῤῥῶσθαι τὴν διάνοιαν, καὶ εὖ ἔχειν πρὸς τὰς προσφορας, ἀγαθόν· τὸ δὲ ἐναντίον, κακον.

SENTENCES.

I.

La fièvre est une affection de la vie qui s'efforce d'écarter la mort.

STOLL, 7.

II.

La petite-vérole suit la disposition du corps et de l'année.

LE MÊME, 517.

III.

Si le philosophe conseille l'instruction comme condition du bonheur des peuples, c'est un précepte que doit enseigner le médecin hygiéniste. ANDRAL.

IV.

A Paris, les quartiers où la mortalité est la plus grande ne sont pas ceux où la population est la plus nombreuse, mais ceux où elle a le moins d'aisance.

V.

Il y a certaines personnes chez qui le timbre de la voix est naturellement tel, que si en explorant la poitrine on les fait parler, la résonnance de la voix est tout à fait semblable à l'égophonie.